

Assumi il controllo.
Migliora i risultati.

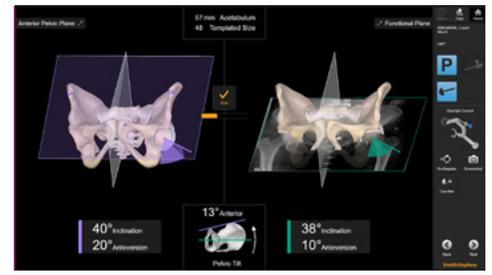
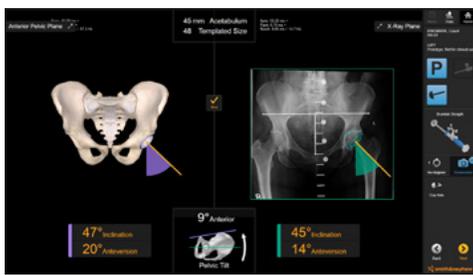
Smith+Nephew

HIP NAVIGATION
Powered by Real Intelligence



Assumi il controllo

Con l'aumentare delle aspettative dei pazienti, diventa sempre più importante poter fornire un allineamento personalizzato dei componenti protesici. Real Intelligence (RI) Hip Navigation offre al chirurgo la possibilità di valutare l'inclinazione pelvica individuale del paziente, un'anteprima della radiografia AP postoperatoria durante l'intervento e una misurazione digitale della lunghezza della gamba e delle variazioni dell'offset.



Assumi il controllo grazie al posizionamento personalizzato della coppa

I pazienti si presentano con gradi variabili di inclinazione pelvica, spesso difficili da quantificare in sala operatoria. RI Hip Navigation introduce un metodo per la visualizzazione dell'orientamento della coppa rispetto al piano pelvico anteriore, con l'immagine affiancata a una visualizzazione corretta relativamente all'inclinazione pelvica. Utilizzando solo una radiografia AP preoperatoria, RI Hip Navigation visualizza in tempo reale **l'orientamento della coppa nella radiografia AP preoperatoria, simulando il risultato radiografico postoperatorio**. Questa visualizzazione qualitativa è concepita per fornire affidabilità e controllare i risultati anomali.

Assumi il controllo della lunghezza e offset della gamba

La dismetria degli arti inferiori è un fattore che contribuisce notevolmente all'insoddisfazione dei pazienti.^{1,2} RI Hip Navigation* permette una **misurazione più accurata della lunghezza della gamba e delle variazioni dell'offset rispetto alla tecnica convenzionale**.³⁻⁵ Lo si può utilizzare come misurazione autonoma o assieme al posizionamento della coppa.

- Riferimento femorale pinless
- Sono richiesti solo due step di registrazione
- Disponibile anche come flusso di lavoro autonomo

Assumi il controllo del tuo tempo

Usando RI Hip Navigation* ora è possibile disporre del controllo accurato dell'inclinazione pelvica e della lunghezza e offset della gamba, **pur mantenendo la capacità di eseguire l'intervento di artroplastica totale d'anca in poco più di 30 minuti** nei casi meno complessi.⁶

- Nessun riposizionamento
- Riduzione degli step di registrazione rispetto alle versioni precedenti⁷
- Flusso di lavoro del software automatizzato

*I riferimenti forniti sono correlati alle versioni precedenti di navigazione per l'anca su cui è costruito RI Hip Navigation.

Migliora i risultati

La letteratura dimostra che migliorare la soddisfazione dei pazienti può portare a un aumento dei tassi di rimborso delle spese ospedaliere e a una maggiore fidelizzazione dei pazienti.^{8,9}

Ottieni di più dal tuo investimento

RI Hip Navigation è progettato per gli ospedali o per i centri di chirurgia ambulatoriale i cui requisiti principali sono **la convenienza economica e la misurazione**. Flussi di lavoro Express e tecnologia senza immagini la rendono flessibile per gli interventi su pazienti ospedalieri e ambulatoriali.

- Tecnologia senza immagini, nessuna TC richiesta
- Piattaforma a ingombro ridotto
- **Massimizza gli investimenti utilizzando soluzioni di piattaforme modulari** con applicazioni aggiuntive di navigazione o robotizzate per TKA
- **Integrazione digitale opzionale** per EMR, PACS e PROMS

Ottieni risultati più riproducibili

L'impiego della chirurgia guidata da software nell'artroplastica totale dell'anca ha **dimostrato di ridurre i risultati anomali*** e di migliorare il posizionamento acetabolare, oltre a fornire un ripristino più coerente della lunghezza della gamba rispetto alle tecniche convenzionali.³⁻⁵

Ottieni migliori prestazioni con POLAR3

RI Hip Navigation permette ai chirurghi di **accedere alle affidabili prestazioni del sistema totale d'anca POLAR3**. POLAR3 offre eccellenti prestazioni e un'elevata sopravvivenza a 8 anni.



98%
sopravvivenza¹⁰



35%
Rischio di revisione
notevolmente ridotto rispetto a
tutti gli altri steli
non cementati
($p < 0,001$)¹⁰



Soddisfazione del paziente significativamente più alta e migliori PROM
rispetto alla media di classe per steli non cementati
($p < 0,001$)¹⁰



*I risultati anomali sono definiti come coppe fuori dalla zona sicura usata più comunemente, ovvero la zona sicura di Lewinnek. La zona sicura di Lewinnek definisce un'area di $40^\circ \pm 10^\circ$ per l'inclinazione e $15^\circ \pm 10^\circ$ per l'antiversione della coppa, in cui si rileva una probabilità ridotta di dislocazione postoperatoria (Lewinnek et al. 1978). Per questo l'area è indicata anche come zona sicura per il posizionamento della coppa per quanto riguarda la dislocazione. Nonostante i dubbi sulla sua validità, la zona sicura di Lewinnek continua ad essere l'area più comunemente utilizzata per il posizionamento della coppa, come indicato in letteratura.



Essendo la disponibilità soggetta alle pratiche mediche e/o normative dei singoli paesi, i prodotti potrebbero non essere reperibili in tutti i mercati.

Real Intelligence Hip Navigation è rilasciato unicamente sulla piattaforma di navigazione Kick ed è disponibile solo nei mercati in cui è richiesta la marcatura CE. In attesa di approvazione della FDA.

Per domande sulla disponibilità dei prodotti Smith+Nephew nella propria area, contattare il rappresentante Smith+Nephew di zona.

Fabbricante

Smith & Nephew, Inc.

1450 Brooks Road
Memphis, Tennessee 38116
U.S.A.

www.smith-nephew.com

Contatto

Smith & Nephew S.r.l.

Via De Capitani 2A
20864 Agrate Brianza MB
Italia

www.smith-nephew.it

T +39 039 60941

F +39 039 651535

®Marchio commerciale di

Smith+Nephew

©2020 Smith & Nephew, Inc.

Tutti i diritti riservati.

Riservato al personale medico.

22212-it V1 04/20

Bibliografia

1. Manzotti A, Cerveri P, De Momi E, Pullen C, Confalonieri N. Does computer-assisted surgery benefit leg length restoration in total hip replacement? Navigation versus conventional freehand. *Int Orthop.* 2011;35:19-24. **2.** Murphy SB, Ecker TM. Evaluation of a New Leg Length Measurement Algorithm in Hip Arthroplasty. *Clin Orthop Relat Res.* 2007;463:85-89. **3.** Clavé A, Fazilleau F, Cheval D, Williams T, Lefèvre C, Stindel E. Comparison of the reliability of leg length and offset data generated by three hip replacement CAOS systems using EOS™ imaging. In *Orthopaedics & Traumatology, Surgery & Research.* 2015;101:647-653. **4.** Renkawitz T, Sendtner E, Schuster T, Weber M, Grifka J, Woerner M. Femoral Pinless Length and Offset Measurements During Computer-Assisted, Minimally Invasive Total Hip Arthroplasty. *J Arthroplasty.* 2014;29(5):1021-1025. **5.** Ulivi M, Orlandini L, Pascale W, Consonni O, Sansone V. Intraoperative Validation of Navigated Limb Measurements in THA Using a Pinless Femoral Array. *J Arthroplasty.* 2014;29(5):1026-1029. **6.** Chaudhry FA, Ismail SZ, Davis ET. A new system of computer-assisted navigation leading to reduction in operating time in uncemented total hip replacement in a matched population. *Eur J Orthop Surg Traumatol.* 2018;28(4):645-648. **7.** Davis ET, Schubert M, Wegner M, Haimerl M. A New Method of Registration in Navigated Hip Arthroplasty Without the Need to Register the Anterior Pelvic Plane. *J Arthroplasty.* 2015;30:55-60. **8.** Lyu H, Wick E, Housman M, Freischlag J, Makary M. Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. *JAMA Surg.* 2013;148:362-367. **9.** Otani K, Waterman B, Faulkner K, Boslaugh S, Burroughs T, Dunagan W. Patient satisfaction: focusing on "excellent". *J Healthc Manag.* 2009;54:93-102. **10.** National Joint Registry for England, Wales and Northern Ireland: POLARSTEM cementless (Oxinium/XLPE/R3 cup) bespoke summary report. 14 August 2019. Available at: http://bit.ly/POLAR3_Aug2019

‡I dati utilizzati per la presente analisi sono stati desunti dal Sistema di feedback ai fornitori NJR. L'Healthcare Quality Improvement Partnership ("HQIP") e/o il National Joint Registry ("NJR") non si assumono alcuna responsabilità né in merito all'accuratezza, all'attualità, all'affidabilità e alla correttezza dei dati utilizzati o a cui si rimanda in questa relazione, né in merito all'accuratezza, all'attualità, all'affidabilità e alla correttezza dei link o dei riferimenti ad altre fonti di informazione, e non offrono garanzie in relazione a tali dati, link e riferimenti nella misura massima consentita dalla legge.

‡L'uso di punteggi standardizzati per case-mix permette un confronto più accurato tra i gruppi, tenendo conto delle variazioni nelle caratteristiche dei pazienti